（様式１）

**一般競争入札参加資格確認申請書**

令和　　年　　月　　日

五 條 市 長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号 | 　　　 | 　　 |
| 住　　　　所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |  |

令和７年７月３１日付けで公告のありました下記の一般競争入札案件への参加を希望するので、競争入札参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告に記載された入札参加資格の要件をすべて満たしていること、並びに本申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　案 件 名　　令和７年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業業務委託

２　申請者連絡先（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者役職・氏名 |  |
| 本件担当者所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

３　添付書類

・契約履行実績証明書（様式１の２）

・様式１の２、記載実績の官公庁との契約書の写し

（様式１）

**一般競争入札参加資格確認申請書**

**記 入 例**

令和**○**年**○**月**○**日

五 條 市 長　様

五條市に業者登録がある場合は登録時の受付番号を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号 | **○○○** |  |
| 住　　　　所 | **○○県○○市○○町○○番地の○** |
| 商号又は名称 | **株式会社○○○○○** |
| 代表者職氏名 | **代表取締役　○○ ○○** |  |

令和７年７月３１日付けで公告のありました下記の一般競争入札案件への参加を希望するので、競争入札参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告に記載された入札参加資格の要件をすべて満たしていること、並びに本申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　案 件 名　　令和７年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業業務委託

２　申請者連絡先（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者役職・氏名 | **○○部営業部長　○○ ○○** |
| 本件担当者所属・氏名 | **○○部 ○○課 ○○係　○○ ○○** |
| 電話番号 | **○○○○－○○－○○○○** |
| ＦＡＸ番号 | **○○○○－○○－ＸＸＸＸ** |
| 電子メールアドレス | **○○○○.○○＠○○.○○.○○** |

３　添付書類

・契約履行実績証明書（様式１の２）

・様式１の２、記載実績の官公庁との契約書の写し